DE

SIGNIS ET MEDELA IRITIDIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS
OPHTHALMIATRICA

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
AD SUMMOS
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE CAPESSENDOS
DIE X. MENSIS APRILIS ANNI MDCCCLXVII
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
EMIL WANJURA,
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
H. SCHOLZ, DR. MED.
A. SCHMIDT, CAND. MED.
E. BLOME, CAND. MED.

GRYPHISWALDIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE REG. ACAD. TYPOGR.
MDCCCLXVII.

VIRO

DOCTISSIMO HUMANISSIMO

D^{R}. ARNOLDO WANJURA

MEDICO PRACTICO

PATRUELI BENEVOLENTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

OFFERT

AUCTOR.

Annotationes historicae.

Veteres[1]) ophthalmiatri, quum in disquisitione nflammationum oculi sedis earum in singulis memranis constitutae rationem habere negligerent ad eamue eatenus tantum respicerent, quatenus inflammatio ut externas aut internas bulbi partes correpisset: cientiam huius gravissimi oculi morborum generis abere non potuerunt nisi minimam. Ob eam cauam etiam iridis morbos, qui sine ulla phlogosi perianent, accuratius in libris tractant; ipsam autem itidem ignorant. Quare nonnullos eius exitus: hyppyon, synechiam, synizesin, myosin, difformitatem upillae, quos observandi crebram habebant occaionem, morbos peculiares describunt, nescientes flammatione iridis eos statui aut tantum commeiorantes, eos ex ophthalmia[2]) quoque prodire posse.

---

1) Quillemeau, Charles de Saint-Yves, Antoine aitre-Jean, Le Febure, Kortum, Richter.

2) Le Febure (Praktische Abhandlung von den Augenitzündungen etc. Aus dem Französischen. Berlin,) dicit hthalmiam per aliquot tempus myosin sequi posse, si retina bilitata atque irritabilis permanserit.

Etsiamsi apud nonnullos [3]) auctores symptomata commemorata invenimus, e quibus haud dubie de iritide agi elucet, tamen ea minus clare ac perfecte describuntur.

Primus inflammationem iridis magnamque eius vim in multis oculi morbis inflammatoriis cognovit Ad. Schmidtius [4]), qui in libello „Ueber Nachstaar und Iritis nach Staaroperationen" inscripto eius symptomata plene ac perfecte exposuit morboque nomen iritidis dedit.

Deinde Beerius [5]) in libro de morbis oculi rationem iritidis uberius explicavit. Cuius praecepta maximeque distinctio variorum iritidis generum per aliquod tempus apud medicos viguit. Beerius enim quum symptomata localia eorumque combinationem in singulis iridis inflammationibus pro diversa aetiologica conditione diversa esse censeret, varia indicia atque insignia proposuit, prout iritis traumaticae aut rheumaticae originis, aut ex scrophulosa aut syphilitica aut arthritica diathesi orta esset. Attamen contra hanc opinionem proferre oportet,

---

3) Charles de Saint-Yves (Traité des maladies des yeux. In's Deutsche übersetzt durch Mischel, Berlin 1730) describit ophthalmiam, qua chorioidea et uvea inflammatae essent; inflammationem coniunctivae esse exiguam; pupillam perspicue coartatam; aegrotum et dacryostagia et photophobia et doloribus acerrimis in frontem ac tempora radiantibus excruciari.

4) J. A. Schmidt, über Nachstaar und Iritis nach Staaroperationen. Wien 1801.

5) Beer, die Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1813.

ıomentum aetiologicum non magis iritidi, quam in-
ammationibus ceterorum corporis organorum sig-
um characteristicum imprimere posse.

Itaque discrimina, quae Beerius et qui eum nitabantur, singulis speciebus iritidis propria esse olebant, aliis non probantur. Ruete[6]) enim illud ieerii, iritidem arthriticam agnosci pupilla ovali, yphiliticam angulata, verum esse negat, affirmatque e nunquam differentiam distractionis pupillae conpexisse, quaecunque causa inflammationis fuerit. adem fere contendit Ammon[7]).

Alii auctores syphiliticae quidem iritidi signa eculiaria attribuunt eique morbo dyscrasiam syhiliticam propria discrimina neque ulli alii iritidis ɔrmae aetiologicae apta imponere perhibent, unde at, ut ex signis et decursu morbi, num sit natura yphilitica, appareat. Sed eam etiam sententiam ecentiores ophthalmiatri maximeque Stellwag . Carion[8]) ut falsam repudiant. Is enim auctor, ullum, inquit, est symptoma locale neque ulla ymptomatum localium combinatio, quibus iritidem sse syphiliticam eluceat.

Alii[9]) iritidem serosam vel superficialem et parnchymatosam et uveitidem discernebant. Haec

---

6) Ruete, Lehrbuch der Ophthalmologie. II. 273.

7) ab Ammon. De iritide. Lipsiae. 1838. pag. 13.

8) Stellwag v. Carion, Lehrbuch der praktischen Auenheilkunde. Wien 1864. pag. 158.

9) Fischer, Lehrbuch der gesammten Entzündungen und rg. Krankheiten des menschlichen Auges.

discriminatio falsa opinione provocata, camera oculi membrana peculiari indui, quae membran structura serosa iridem obtegat, ut pleura[10]) pul mones, reiecta est, ubi anatomicae singularun oculi membranarum conditiones accuratius sunt ex ploratae.

Quibus expositis in descriptione nostra nullam earum iritidis generum rationem habebimus.

Symptomata.

Inflammatio iridis in eius parenchymate hau alias excitat mutationes atque inflammatio aliorur organorum. Ubi irritamentum inflammatorium vir suam in iridem exercuit, tum inducta turbatione cir culationis sanguinis abalienatio nutritionis cellularur efficitur, quae microscopio adhibito ex cellularur intumescentia et obscuratione et ex accumulatis cir cum nucleolum moleculis cognoscitur. Sanguini copia in vasculis aucta, plus seri in parenchym transcedit, quare substantia intercellularis irrigatu atque tumet.

Tum sequitur progeneratio cellularum, quae cellu lae recens creatae aut, si ad perfectiorem organi sationem perveniunt, in granulationes et tumores pa pulosos transformantur, aut corpuscula puris in hu more aqueo reperiuntur. Qui processus praecipu in cellulis telae cellularis, iride vero acriori inflam

10) ibid. p. 47.

natione correpta, et in musculis et cellulis pig-
nentosis eveniunt.

Symptomata, e quibus medicus has mutationes perspicere possit, partim sunt generalia ex reactione totius organismi in iridis inflammationem orta, quae febrim constituunt, partim locales aegroti dolores, qui nervis iridis inflammatione affectis et nonnullis aliis ramulis per irradiationem irritatis, commoventur. Denique inflammatio ex mutationibus superficiei iridis et turbatione functionum, quae oculis conspici possunt, apparet.

Totus organismus in omnibus intensioribus iridis inflammationibus ac praecipue, si cum choroiditide et ceratitide, quem morbum complicatum veteres medici opthalmiam internam vocabant, febri plus minus gravi corripitur.

Pulsus est plenus ac celer, dolores capitis, pervigilium, lingua albida et sicca, cibi fastidium, vomitus, obstructio alvi exsistunt. Quae symptomata partim sunt sequelae febris inflammatoriae, partim a sympathia [11]) oriuntur, quae per nervum sympathicum, quocum nervi ciliares iridis commercium habent, iridi intercedit illisque organis, quae assimilationi et nutritioni corporis inserviunt."

Quod ad dolores locales attinet, aegrotus saepe tantummodo tensionem quandam intra bulbum percipit sive sensum habet, quasi oculus digito conti-

11) Ammon l. c. pag. 16.

nue prematur, ut plurimi auctores duce Beerio[12]) hunc sensum significare amant. Quando autem maiori vehementia grassatur, nervique ciliares vehementius inflammatione corripiuntur, tum dolores pungentes atque urentes exsistunt, seque coniungunt cum dolorosa affectione nervi supraorbitalis, interdum et nervorum infraorbitalis et maxillaris inferioris. Qui dolores interdiu semper fere remittentes noctu summum vehementiae fastigium assequuntur.

Mira est ratio, qua Le Febure[13]) dolorum originem explicat; dicit enim, causam eorum esse partim compressionem nervi optici per arteriam ophthalmicam, partim morbosam contractionem eorum huius arteriae ramulorum, qui in iride et choroidea et in dura matre se ramificant.

Haud dubitandum est, quin tensio hyperaemia et intumescentia iridis efficiatur, quibus internae oculi comprimantur partes. Eam autem affectionem ramulorum trigemini sympathia, quae ramulis sit cum nervis ciliaribus excitari, physiologia nos docet.

Item per consensum nervi lacrymalis cum nervis ciliaribus oritur aucta lacrymarum secretio.

Simul cum dacryostagia et eadem fere vi photophobia apparet. Modo minus vehemens, tum ad summum ascendit nec luce clara ceterisque remediis quibus in photophobia scrophulosa prospere uti solemus, minuitur sed augetur. Physiologica huius

---

12) Beer l. c. pag. 432.
13) Le Febure l. c. pag. 38.

symptomatis declaratio multas offert difficultates; quam ob rem diversae argumentis plus minus confirmatae sententiae a medicis allatae sunt.

Itaque a Mirault retinitidis signum habetur; Sichel [14]) sequelam esse putat photophobiam compressionis, quam simul inflammata sclera in retinam agat. Contra Himly [15]) eam ex consensu maxime rritabilis nervi trigemini cum nervis ciliaribus deducendam censet neque ullo modo sympathiam reinae postulare. Mediam inter eas sententias secutus viam dicit Rau [16]), photophobiam sane retinae irriatione effici, sed hanc quoque irritationem esse sympathicam et quidem ortam ex consensu, qui retinae est cum affectis nervis ciliaribus.

Quum vero haud dubie negandum sit, iride inflammata retinitidem esse causam photophobiae, quod nulla alia symptomata huius morbi sunt animadvertenda praeter debilitatem visus, quae alio modo, ut postea demonstrabimus, declarari potest, tum difficile est intellectu, quomodo irritatio nervi trigemini photophobiam efficere valeat, praesertim quum physiologis plane ignotum sit, eum nervum ad percipiendam lucem aptum esse.

Contra, quae Rau affert prorsus non sunt re-

---

14) Sichel, Traité de l'ophthalmie, la cataracte et l'amaurose. Paris 1837. Chap. 4.

15) Himly, Die Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges. Berlin 1843. pag. 103.

16) Rau, Die Entzündung der Regenbogenhaut. Bern und St. Gallen 1844. pag. 39.

iicienda, quum sit concedendum retinam per con
sensum irritationis participem fieri posse.

Sed etiam aliae conditiones in iritide valent, e
quibus aegroti aversationem erga lucem et praecipu
lucis mutationem deducas oportet. Contractione
enim iridis inflammatae, ut omnium musculorum qu
inflammatione correpti sunt, dolores commovean
necesse est; quare satis patet, aegrotum iridis mu
sculis clara luce ad contractiones incitatis oculo
clausurum esse. Et quod altero tantum oculo luc
exposito, utraque pupilla se contrahit, aegrotus etiam
tum doloribus angetur, ubi clara lux sanum oculum
attigit. Unde fit, ut illud Jüngkenii[17]), sympa-
thiam ob eam rem esse causam photophobiae, quod
et sanus oculus lucem ferre nequeat, hanc senten
tiam non refellat.

Semper in iritide facultas visus est imminuta
eoque symptomate interdum solo aegrotus admonetur
ex oculo se laborare. Obscuratio partis cuiusdam
perlucidae oculi substantiae, et praecipue quidem
anterioris capsulae lentis crystallinae, quae granu-
lationibus obtegitur, tum humoris aquei et corneae
ipsius aciem minuit. Altera huius eventus caus
iam ab Arlt[18]) commemorata, cuius vim demum
Stellwag v. Carion[19]) accuratius explicavit, es
impedita accomodationis facultas, quae ea re efficitu

---

17) Jüngken l. c. pag. 178.

18) Arlt, Die Krankheiten des Auges. Prag 1856. Bd. I
pag. 38.

19) Stellwag v. Carion l. c. pag. 153.

quod musculi accommodationi inservientes inflammatione et exsudatis interstitialibus debilitati sunt. Plerumque enim iride inflammata, et musculus ciliaris, qui intime cum ea coniunctus est, phlogosi laborat.

Inter signa obiectiva hyperaemia vasorum, qua cum inflammatio incipit, et intumescentia primum, si ad tempus quo oriuntur respicimus, locum obtinent.

In anteriore iridis ipsius superficie raro tantum, quamvis nonnulli auctores[20]) dissentiant, vascula sanguine referta interposito vitro videri possunt, quum obtecta sedes in profundo stromate et iridis color adspectum auferant. Aliter se habent arteriae ciliares posticae longae et anticae, priusquam in iridem intrarunt. Extra bulbum enim in parte externa scleroticae usque ad anteriorem eius marginem currunt, ubi quum per multas anastomoses inter se coniunxerunt, scleram perforant et in iridem intrant. Ea vascula, quae iridem magna sanguinis copia instruunt, constanter in iritide hyperaemia intumescentes circum scleram rubrae coronae vasculosae instar adspiciuntur. Variam eius coronae rubedinem variis iritidis speciebus: rosaceam rheumaticae, caeruleam arthriticae, latericiam syphiliticae, peculiarem esse multi[21]) affirmabant. Respicientibus nobis ad ea, quae supra diximus, falsam esse hanc opinionem demonstrare superfluum videtur. Unde rubor late-

---

20) Ammon l. c. pag. 12.

21) Cf. Ammon l. c. pag. 29 et 37. Beer l. c. 579.

ricius efficiatur, statui nequit; rosaceus vero redditur şi arteriolae, caeruleus, si vascula venosa sanguine magis referta apparent.

Interdum iride acriori inflammatione correpta etiam coniunctiva iniectione sanguinea erubescit atque corneam chemotica intumescentia valli ad instar circumagit.

Ex tumore iridis inflammatorio evenit, partim ut pupillae amplitudo deminuatur, partim ut iris propius ad corneam prodeat. Beerius[22]) aliique auctores[23]) iridem usque ad corneam ipsam accedere opinantur, ita ut iis membranis inter se concretis, staphyloma totale efficiatur: cuius appropinquationis causam esse humorem aqueum largius secretum, quo iris propellatur. Quare ut deformitas oculo imminens prohibeatur, inflammationem vehementius excitandam esse eoque modo secretionem humoris aquei opprimendam. Ea sententia aliis non probatur. Et Benedict[24]) ipse, qui semper fere Beerii auctoritatem sequitur, se nunquam ait staphyloma corneae vidisse, nisi cornea perforata humor aqueus effluxerit.

Characteristicum iritidis signum est mutatus iridis color, qui facile cognoscitur, si morbosam cum sana iride comparamus. Mutatio coloris a margine

---

22) Beer l. c. 433.

23) Chelius, Handbuch der Augenheilkunde. Stuttgart 1843. Band I. pag. 219.

24) Benedict, Handbuch der praktischen Augenheilkunde. Band III. pag. 279.

pupillari incipit et ad maiorem circulum procedit. Iris caesia colorem assumit laete viridem, nigricans rubicundiorem. Alii auctores alias mutationis causas attulerunt. Le Febure[25]) et Ammon[26]) accusant causam coloris mutati morbosam sanguinis in parenchymate iridis accumulationem atque circulationem et mutatum sanguinis ipsius statum, unde fiat, ut secretio pigmenti mutetur; Himly[27]) et Sichel[28]) extensionem vasorum accumulato sanguine effectam, cuius sanguinis rubor cum iridis colore mixtus hunc pervertat. Haec a veritate non multum absunt.

Secretio pigmenti revera interdum est alienata, cellulis pigmentosis degeneratis tum deminuta, tum aucta, quo fit, ut pigmentum singulis locis iridis accumuletur, irisque marmori maculoso similis appareat. Perinde concedendum est, ruborem inflammatorium mutationem coloris perficere posse. Ea vero momenta non singulatim, sed coniuncta vim in colorem exercent, ad eaque accedunt exsudata plastica, quae colore flavescente iridis coloris mutationem adiuvant.

Gravissimum sed a medicis adhuc neglectum iritidis signum est perditus iridis splendor. Neurosis enim ciliaris quum etiam in aliis oculi inflammationibus exsistat, in iritide haud raro abest. Mutatus color et synechiae saepe ex praegressa inflamma-

---

25) Le Febure l. c. pag. 317.
26) Ammon l. c. pag. 9.
27) Himly l. c. pag. 103.
28) Sichel l. c. p. 75.

tione remanent, neque tum ad diagnosin nova iritide exorta adhiberi possunt. Splendor vero celerrime et restituitur et perditur, unde fit, ut neque unquam fallere, et iam prius quam caetera symptomata apparuerint, deperditus cognosci possit. Privatur autem iris splendore intumescentia atque obscuratione et dissolutione epithelii, quod anteriorem eius superficiem obtegit.

Aliud iritidis symptoma est imminuta facultas contractionis aut plane deperdita. Musculi inflammatione debilitati non eodem modo se contrahere possunt atque sani; praeterea intumescentia et exsudatis parenechymatosis a contractione prohibentur; si igitur obtecto sano oculus aegrotus modo luci exponitur, modo obumbratur, pupilla languide coarctatur et languide dilatatur aut immota remanet.

Chelius[29]) motus iridis primum acceleratos ac tum demum inertes esse vult. Quod verisimile non est, ex eoque, quod nervi primo stadio irritationis facilius ad incitamenta reagant, conclusum videtur. Sed in iritide musculis simul affectis aucta nervorum irritabilitas in adspectum venire non potest.

Mutationes pupillae pertinent ad amplitudinem et formam et pelluciditatem. Pupilla semper est coarctata, rarissime amplificata esse videtur. Nervi enim ciliares sensitivi per reflexum in nervos musculorum vim agunt eodemque modo musculum dila-

---

29) Chelius l. c. 217.

tatorem atque sphincterem pupillae ad contractiones incitant. Quodsi uterque nervus, qui iridis musculos instruit, pariter ad irritamenta reageret, nulla pupulae mutatio effici posset. Nunc vero nervus sympathicus[30]) minus irritabilis, quam oculomotorius, quare pupillam coarctari necesse est. Tum musculorum actione exsudatis interstitialibus prohibita et margine pupillari ad capsulam lentis affixa, coarctationem pupillae permanere oportet.

Iam antea commemoravimus, etiam tumore iridis inflammatorio pupillam deminui. Aucto enim iridis volumine margo pupillaris in mediam pupillam procedere eiusque amplitudinem ad minorem modum redigere debet.

Aliam angustiae causam Arlt[31]) affert. Exsudationes praecipue noctu fieri dicit; in somno igitur, quando pupillam perangustam esse constet, iridem ad capsulam lentis affigi; unde evenire, ut postea dilatari nequeat. Ac sàne, si constaret, synechias noctu praecipue oriri, de ea argumentatione dubitare non liceret.

Pupula in iritide invenitur dilatata, ubi iris atrophica inflammatione correpta est. Tantum autem abest, ut inflammatio sit causa dilatationis, ut tumore inflammatorio pupula coarctetur. Quae coarctatio, pupula myotica per atrophiam iridis reddita, multo

---

30) Budge, Lehrbuch der speciellen Physiologie des Menschen pag. 805.

31) Arlt l. c. pag. 38.

minor est, quam si iris laboret normalis, et ob eam rem parum cognoscitur.

Forma pupillae aut rotunda remanet atque margo solus parvis granulationibus exstitit dentatus, aut in angulos distrahitur. Eorum angulorum conditiones sunt partiales synechiae posteriores. Quas enim iridis partes synechiae cum capsula lentis coniungunt, iam non propius ad mediam pupillam accedere possunt, sive tumor iridis accrescat, sive sphincter magis se contrahat, quo fit, ut pupilla in angulatam abeat formam.

Pelluciditas pupillae minuitur, quum inflammatio iridis in anteriorem lentis capsulam propagetur, tum quia granulationes a margine iridis in capsulam transeuntes eam obscurant.

Restat, ut de neoplasibus ex iisque ortis synechiis et de hypopyo aliquid dicam. Iam commemoravi, cellulas recens formatas partim condylomata atque granulationes partim corpuscula puris procreare. In margine pupillari granulationes creberrime cum capsula lentis concrescunt et synechias efficiunt. Iris aut toto margine aut singulis partibus ad capsulam affigi potest, ita ut synechiae posteriores totales aut partiales oriantur.

Quas synechias magni ad diagnosin iritidis esse momenti, iam supra, ubi de deformitate pupillae agitur, demonstravi. Hic tantum addere volo, eas gravissimum facultati visus damnum afferre, nisi phlogosi extincta resorbeantur aut rumpantur. Neque enim iris pupillam luminibus adaptare potest, et saepissime, quando claritate lucis commutata se

movere studet, dilaceratur, ita ut morbosa quaedam remaneat irritabilitas, quae iridem ad recentes inflammationes reddat aptam.

In anteriore iridis superficie excrescentiae, sive sint granulationes sive condylomata, nonnunquam tanta sunt magnitudine, ut totam oculi cameram anteriorem impleant. In cameram igitur prominentes, iridem verrucosam adspectui reddunt. In iride caesia sunt colore flavescente, colore badio in nigricante. Quamdiu parvae sunt, tubercula apparent, maiores vero redditae condylomatum praebent formam. In iritide syphilitica sunt natura gummea.

Hypopyum in iritide aut ex abcessibus in parenchymate formatis aut exsudatione puriformi oritur.

Abscessus plerumque inter maiorem et minorem iridis circūlum locum tenent et in cameram oculi anteriorem prominent. Facile eos a ceteris tuberculis distinguere poteris, si ad vasa iridis abscessum cingentia oculum intenderis. Iis abscessibus diruptis pus in cameram oculi effunditur.

Si suppuratio exstitit diffusa, primum singuli flocci in inferiore iridis parte apparent et in humore aqueo dissoluti eum obscurant. Suppuratione vero sub mali incremento aucta, pus in inferiore camera colligitur, magis magisque interdum accumulatur, ut totam cameram implere valeat. Hypopyon facile ab onyche discernitur. Onyx enim, qui suppuratione in media corneae substantia oritur, forma est diffusa et in omni corneae parte sedem habere potest; hypopyon vero semper in fundo camerae anterioris

et in infima corneae parte conspicitur semperque superne libramento finitur. Denique onyx intra corneae lamellas inclusus sedem mutare non potest, quum hypopyon situ capitis commutato ad aliam camerae partem dislocetur. Inflammatione exstincta hypopyon resorberi potest, persaepe autem perstat et a medico cornea incisa removeatur necesse est, ne visus facultati noceat.

Non omnia, quae descripsi, symptomata in omni iritide aeque conspicua inveniuntur, sed vel haec vel illa plus minus manifesta apparent. Quodsi vires diagnosticas singulorum symptomatum inter se comparare velis, primum ut supra demonstravimus, locum obtinet perditus iridis splendor; deinde sequuntur angustia atque deformitas et inertia pupillae, mutatus iridis color, rete vasculosum circum scleram rubescens, alia symptomata.

Therapia.

Indicatio causalis imprimis postulat, ut ad causam iritidem efficientem respicias. Quare si inflammatio rebus alienis aut morbosis oculi partibus, ut prolapsa lente crystallina excitata est, eae sunt removendae. Irritatio synechiis provocata, formatione pupillae artificialis est tollenda. Sed cave ne illud Ravii[32]) negligas, periculosum esse, inflammationem ad gradum quendam vohementiae pro-

32) Rau l. c. 73.

gressam operationibus augeri. Tum opus est, directa contra phlogosin instituta therapia, maiorem remissionem exspectari, priusquam operationes suscipiuntur.

In iritide syphilitica praeter localem therapiam antisyphlitica instituenda et cum ex syphlide magnum plerumque iridi periculum immineat, remedia praesentia ac praecipue quidem unguentum cinereum adhiberi necesse est.

Deinde aegrotus severo vitae regimine utatur et ab omnibus caveat, quae inflammationem augere possint. Conquiescat loco obscurato, fruatur summa et corporis et animi quiete. Oculorum usu omnino abstineat, quare necesse est, ut sanus oculus linteolo deligetur, ne eius motu morbosus detrimentum capiat. Bulbus aegrotus obtegatur fronti linteolo alligato.

Indicationes symptomaticae. Cura mali duplici nititur indicatione, ut et Hyperaemia minuatur et exsudationes plasticae prohibeantur.

Quum veteriores medici, ut iis indicationibus responderent, universalem sanguinis missionem omnino non ommittendam censuerint ac nonnulli [33]) quidem missionem localem iritidem longinquiorem et perniciosiorem reddere putaverint, nunc locales sanguinis missiones sufficientes habentur et venaesectiones pervehemente tantum iritide in robusto corpore exorta adhibentur. Ad instituendas missiones locales 8—16 hirudines ad tempora sive ad

33) Benedict, Klinische Beiträge aus dem Gebiet der Wundarzneikunst etc. Breslau 1837. pag. 44.

processus mastoideos applicantur cautione tamen adhibita, ut sanguis, postquam hirudines deciderint per aliquot tempus effluere sinatur. Hirudinum loco commode hirudine artificiali Heurteloupii uti potes. Eas propius ad oculum aut ad ipsum bulbum applicare, quemadmodum nonnulli suadent, non convenit, quum perfacile maior sanguinis affluxus ad organon morbosum effici possit. Sanguinis missio nonnunquam repetenda est, ac tum quidem, quum dolores rursus accrescant. Eandem vim atque sanguinis missio habent aqua frigida sive glacies ad oculum adhibitae. Nam frigus et vasa ad contractiones commovet, unde fit, ut sanguinis affluxus prohibeatur, et vim sanguinis plasticam minuit.

Adiuvantur haec remedia purgatione alvi salibus antiphlogisticis sive eccoproticis frigidis propinandis.

Remedia derivantia, quae nucham aut brachia aut regionem inter scapulas sitam irritant, cantharides, tartarus stibiatus, cortex Mezerei, setaceum olim saepissime adhibita, nostris temporibus iam minus in usu sunt. Nec minus deserta sunt medicamenta, quae directe in oculum agere putabantur ut: arnica, conium, senega, sarsaparilla, colchicum, alia. Crebro etiam nunc tartarus stibiatus in refracta dosi et hydrargyrus adhibentur. Ex praeparatis hydrargyri plerumque hydrarg. chlor. miti et Unguent. cinereo medici utuntur. Unguentum circum orbitam infricatur. Quorum medicaminum vis totam corporis nutritionem immutandi et sanguinis plasticitatem minuendi usum eorum commendat.

Denique etiam atropino ad indicationem morbi explendam utimur. Si enim contingit, ut atropino adhibito pupula satis dilatetur irisque ad minimum volumen redigatur: vasa sanguine referta depleri et tensionem intraocularem minui necesse est. Ex quo atropini usu aegrotus praecipue in minus vehemente inflammatione et in iritide chronica maximam utilitatem habet, quare ad tales inflammationes curandas nonnulli medici atropini usum sufficere censent neque ullo alio praeter hoc remedio utuntur.

Praeterea atropinum adhibetur ad explendam indicationem symptomaticam. Quum enim, ut supra demonstravi, propter angustiam pupillae perfacile excrescentiae a margine iridis pupillari ad capsulam lentis transeuntes synechias posteriores efficiant, necesse est, pupillam quam maxime dilatari, ut margo pupillaris a capsula removeatur. Quae dilatatio pupillae atropino perficitur. Etiamsi ubi acrior inflammatio exorta est, musculis debilitatis atropinum initio nihil proficit, tamen est in oculum instillandum, ut statim, simul-atque inflammatione remissa musculi munere fungi valuerint, pupilla dilatetur; quo fit, ut synechiae recentes et nondum consolidatae musculi dilatatoris impetu dirumpantur.

Quodsi multae aut latae synechiae magnam marginis pupillaris partem ad capsulam affigunt, haud raro evenit, ut dirumpi musculo dilatatore nequeant. In huius modi causis nostro tempore medici synechias dissolvere conati sunt excitata myosi artificiali;

ad quam perficiendam extractum seminis Physostigmatis venenosi fortissimum est remedium.

Quum enim extracto in oculum instillato sphincter maiore vi pupillam ad minimam amplitudinem redigere studeat, marginem pupillarem ad mediam lentis capsulam prodire necesse est; unde fieri potest, ut synechiae, quae marginem ad capsulam figentes, musculo resistant, solvantur. Sperandum autem est, eo modo etiam firmiores synechias sublatum iri, quam dilatatione pupillae. Nam quum contractionibus musculi dilatatoris synechiae dirumpi debeant, musculus sphincter eas a capsula quasi deglubit. Quam seiunctionis rationem minore quam alteram vi indigere, perfacile experimentis demonstrari potest. Sic igitur Extractum seminis Physostigmatis in morbo, cuius historiam infra describam, adhibitum est. Etiamsi in hoc casu non talis fuit eventus, in quo conquiesceres, tamen suadendum est, hoc remedium experientia porro tentari.

Quodsi iis remediis effici non possit, ut synechiae tollantur, iisque synechiis visus facultas diminuatur aut iridis irritatio sustentetur, ad formationem pupillae artificialis properandum est, ne ex malo inveterato aegrotus insanabile visus damnum capiat.

Alia curae indicatio hypopyo nititur. Licet, primum medicamenta resorptionem excitantia, mercurium, iodi praeparata, alia adhibeas. Quae si, ut saepissime accidit, effectu carent, cornea incisa pus e camera oculi removendum; id quod eo magis ne-

cessarium, quo maior puris copia collecta, quo vehementior irritatio atque inflammatio. Praecipue vero ad paracentesin camerae properandum est, si pus corneam ulcere adesam sua sponte perforare minetur.

Sanguinis missione et dolores semper fere remittunt; cuius remedii effectus interno usu narcoticorum aut inunctione unguenti alicuius narcotici adiuvari potest.

Historia morbi.

B. 36 annos natus die 12. mens. Decbr. a. pr. sensum quendam tensionis in oculis percipit; quem postridie raucitas vocis et coryza secutae sunt. Ex ea valetudine minus commoda aegrotus, quum sudasset atque vaporem ammon. hydrochlor. inhalasset, celerrime convaluit. Sed d. 14. ej. oculus dexter gravius denuo affectus est; dolorosa bulbi tensio aucta, lacrymatio et rubor oculi exstitit, dum oculus sinister omni molestia intactus manet.

Medicus domesticus modo adductus, ut glacies oculo imponeretur praescripsit et solutionem Argenti nitric. (gr. x.: ℥j) in oculum instillavit. Sed haec eventu carebant. Dolores magis magisque accrescebant iamque ab oculo ad frontem et tempora radiabant; et nocte quidem, quae diem 19 m. Decbr. sequebatur, tantopere excruciabant aegrotum, ut tota nocte somnum nullum caperet.

Status praesens. Die 20. mens. Decbr.

Oculus dexter opertus, palpebrae tumidae; quibus disiunctis lacrymae erumpunt, apparent hyperaemia et chemotica intumescentia coniunctivae palpebrarum et bulbi; circum scleram rubrum rete vasculosum cornea pellucida, sed media pars epithelio destricto splendorem amisit. Pupilla coarctata, rotunda, hirsuta. Iris splendorem perdidit; colorem mutavit; nam quum iris sana caeruleo sit colore, morbosa laete viridis apparet. Synechiae posteriores conspici nequeunt. Humor aqueus clarus.

Diagnosis iritidis non dubia.

Solutione atropini, quae ter per diem abhibenda ordinatur, in oculum instillata, pupilla dilatatur, sed languide et inaequaliter. Quo facto in inferiore eius parte synechia maxime lata, haud ita lata in superiore, singulae tenuissimae in parte dextra et sinistra conspiciuntur.

Praescribitur, ut vespere quatuor hirudines ad tempus apponantur, et ordinatur praeter solut. Atrop.

℞ Chinii sulfur. gr. ij
Morphii acetic. gr. $\frac{1}{6}$

Mf. Pulv. DS. des Abends zu nehmen.

Unde fit, ut aegrotus insequentem noctem sine dolore, sed cum vigiliis agat.

D. 21. ej. pupilla est forma oblongata, synechiae laterales sunt diruptae. Eadem ordinatio atque pridie.

D. 22. Aegrotus bene quievit, nullis doloribus excruciatus; qui quum vespere rursus extitissent, tres hirudines ad tempus applicari iussum est.

D. 23. Aegrotus bis per noctem doloribus excitatus est; quare ordinatur Ung. Arlti et:

℞ Chinii sulfur. gr. iij
Morphii acetic. gr. 1/4
Mf. Pulv. DS. des Abends zu nehmen.

D. 24. iam melius est aegroti valetudo.

D. 25. 26. 27. status idem; ord. instillatio Solut. atrop. Ung. Arlti.

D. 28. Pupilla ex transverso quam maxime dilatata; inferior iridis pars 1''', superior 3/4''' lata. Circulus iridis minor prae ceteris partibus obscurus, tumescens, color etiam mutatus, dolores vero plane sedati. Solut. atrop.

D. 29. Status idem. Quum vero usu atropini synechiae solvi nequeant, Extr. fab. Calabar (gr. j: ℈ij Aq.) adhibetur; post nonnullas horas pupilla paullulum coarctata est.

D. 30. Status idem. Atrop. denuo instillatur.

D. 2. mens. Ian. a. cr. quum aegrotus hemicranio laboret, iniectio Morphii hypodermatica instituitur; item d. 3—4.

D. 5. Status idem. Ordinatur: Kalium iodat. Atropinum.

A 7 die Ian. iam nullum atropinum adhibetur. Pupilla paulatim se contrahit; neuralgia remisit; rubor coniunctivae et sclerae adhuc conspicuus.

Die 12—16. Extr. fab. Calabar adhibetur, ut synechiae solvantur; sed frustra.

D. 16. Pupilla oblongata; rubor oculi evanescit; valetudo aegroti optima; facultas visus nullo modo turbata.

VITA.

Natus sum Aemilius Wanjura die VIII. Augusti a. h. s. XLI in pago Silesiae superioris cui nomen est Chropaczow, patre Maximiliano, matre Carolina e gente Bursieg quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror. Fidei addictus sum catholicae. Primis literarum elementis imbutus adii gymnasium Glivicense, quod etiam nunc directore Nieberding floret. Unde cum testimonio maturitatis dimissus tempore autumnali a. h. s. LXII Gryphiam petii, ubi a rectore magnifico Ill. Vogt in numerum civium academicorum receptus apud Ill. Bardeleben t. t. decanum maxime spectabilem gratiosi medicorum ordinis nomen professus sum. Gloriosissimo anni praeteriti bello in militari nosocomio Frankensteinensi munere mudici auxiliarii functus sum.

Per octo semestria disserentes audivi:

Ill. George: de logice.

Ill. Münter: de zoologia.

Ill. de Feilitzsch: de physice experimentali.

Ill. Limpricht: de chemia anorganica et organica; idem mihi dux fuit in exercitationibus analyticis.

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, myologia, splanchnologia, de anatomia organorum sensuum, de physiologia experimentali, de physiologia organorum sensuum, de encyclopaedia et methodologia medica; idem dux mihi fuit in exercitationibus cadavera rite dissecandi et in anatomia microscopsica.

Ill. Schultze: de angiologia et neurologia, de anatomia comparativa.

Exp. Landois: de embryologia.

Ill. Hünefeld: de geognosia.

Exp. Jessen: de botanice.

Exp. Hertz: de anatomia microscopica.

Ill. Grohe: de anatomia pathologica generali et speciali; eundem ducem habui in cursu anatomico-pathologico.

Ill. Laurer: de materia medica, de arte formulas medicaminum rite concinnandi, de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Ill. Rühle: de pathologia et therapia speciali, de morbis nervorum.

Exp. Heineke: de syphilide, de morbis cutis, de fracturis et luxationibus, de anatomia chirurgica, de morbis abdominis chirurgicis.

Exp. Schirmer: de ophthalmiatrice; idem dux mihi fuit in exercitationibus ophthalmoscopicis et in diagnosi affectionum oculorum.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi, de politia medica.

Ill. Mosler: de pathologia et therapia speciali, de auscultatione et percussione; idem dux mihi fuit in clinico medico.

Ill. Pernice: de theoria artis obstetriciae, de morbis mulierum et neonatorum; idem dux mihi fuit in clinico obstetricio.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali, de akiurgia; idem mihi dux fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis et in clinico chirurgico atque ophthalmiatrico.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias quam possum maximas ago semperque habebo.

THESES.

I.

Perditus iridis splendor gravissimum iritidis symptoma.

II.

Ad solvendas synechias iridis posteriores extractum fabae calabar est adhibendum.

III.

In partu situs clunibus praeviis maius habet foetui periculum quam situs facie praeversa.

IV.

Hominum et animalium animi indolis gradu non essentia inter se differunt.

V.

Omnia cholerae symptomata ex affectione canalis alimentarii sunt deducenda.